Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 26. **Wien, den 26. Juni.** **1847.**

1.

Original-Mittheilungen.

Beschreibung eines menschlichen Cyclops.

Von Prof. Dantscher in Innsbruck.

Im Monate Nov. v. J. erhielt ich von der hiesigen hohen Landesstelle eine menschliche Missgeburt zur anatomischen Untersuchung, welche von dem Stadtphysicus in Botzen, Hrn. Dr. Bergmeister, eingeschickt worden war. — Laut der nachträglich eingelangten Beschreibung stammte selbe von gesunden Eltern, und lebte noch eine halbe Stunde nach der Geburt; ein schädlicher Einfluss während der Zeit der Schwangerschaft war durchaus nicht nachzuweisen. Ich fand ein gut ausgebildetes Kind weiblichen Geschlechtes, an dem sich bei näherer Besichtigung Folgendes darbot: Statt zweier Augen fand sich nur eines (Fig. I.), seine vier mit Cilien versehenen Lider bildeten einen Rhombus, und zeigten die bei dieser Missbildung gewöhnlich vorkommenden Thränenpuncte und Carunkel; durch die Hornhaut erblickte man die in die Quere gezogene Pupille, welche offenbar durch die beiden verschmolzenen Irides begränzt war; der Augapfel selbst hatte eine Breite von 9''' und eine Höhe von 7''', war also mehr quer-oval. Die innere und äussere Nase fehlten, statt derselben fand sich über dem Auge ein häutiger Rüssel, gegen 1'' lang, an seiner Spitze mit einer Öffnung, die in einen Canal führte, welcher am Grunde desselben endigte, und an seiner Basis zwei kleine Knochenblättchen hatte, welche durch kurze Bandfasern an das benachbarte *Os frontale* befestigt waren. Sonst zeigte sich von Aussen nichts Abnormes; das weibliche Geschlecht war ganz bestimmt ausgeprägt.

Ich injicirte nun das Kind, um vorkommende Gefässanomalien desto leichter zu entdecken, und schritt dann zur inneren Untersuchung:

Die Schädelhöhle war vom Gehirne nicht ausgefüllt, nach Eröffnung der harten Hirnhaut zeigte sich ein von der *Pia mater* und Arachnoidea gebildeter Sack, aus dem sich beim Anstechen eine grosse Menge röthlicher Flüssigkeit ergoss. Die Hemisphären des grossen Gehirnes glatt, ohne Furchen und Windungen, ohne Spur einer Längenspalte, nur in der Mitte ihres hinteren halbmondförmigen Randes ein seichter Einschnitt; daher fehlte auch der Sichelfortsatz. — Balken, Scheidewand und Gewölbe waren nicht vorhanden; in Folge ihrer mangelhaften Entwicklung deckten die verschmolzenen Hemisphären die hinter ihnen liegenden Theile nicht, wodurch die Sehhügel, Vierhügel und unter diesen der *Aditus ad ventriculum quartum* blosslagen; die Vierhügel standen etwas höher als gewöhnlich; die Sehhügel waren klein, die dritte Kammer deutlich, man konnte die hintere Commissur noch erkennen; eine nähere Untersuchung war der vorgerückten Fäulniss we-

gen unmöglich. — Das erste Paar der Gehirnnerven fehlte gänzlich, die deutlich getrennten Sehnerven waren schwach, bildeten kein Chiasma, und traten durch die später anzugebenden Öffnungen hinter einander laufend zum Auge.

Dieses war am hintern Umfange ebenfalls einfach, hatte nur eine Linse und einen Glaskörper, in der vielfach verworrenen Masse der Augenmuskel liessen sich die Hülfsnerven des Auges nicht bestimmt darstellen; der zweite und dritte Ast des Trigeminus zeigten ihre normale Austrittsstelle, so wie die nun folgenden Nerven nichts Regelwidriges darboten; Tentorium, kleines Gehirn und Hirnknoten normal. Nach Herausnahme des Gehirnes wurde eine Gefässordnung sichtbar, die ich bei keiner der bisher beschriebenen Missbildungen dieser Art fand, indem die Gefässe entweder als normal beschrieben oder gar nicht erwähnt waren: es fehlte nämlich die *Carotis cerebralis*, so wie der *Circulus Willisii*, und alle Zweige für die Hemisphären des grossen Gehirnes kamen aus der gabelförmigen Theilungsstelle der Basilaris hervor, von welcher sie in gestrecktem Laufe nach Abgabe mehrerer Seitenzweige, zu ihrem Bestimmungsorte verliefen. Als ich die Theilungsstelle der Carotis am Halse untersuchte, fand ich selbe an der gewöhnlichen Stelle, nur war die *C. cerebralis* hier bereits sehr schwach, so zwar, dass sie die *Pharyngea ascendens* kaum übertraf; die übrigen Gefässe normal. Weicher Gaumen, Zunge waren gehörig ausgebildet; die Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle in ihrer gewöhnlichen Lage.

Ich präparirte nun sorgfältig die Haut des Kopfes über die unterliegenden Knochen, und trennte selben zwischen Hinterhaupt und Atlas, um durch Maceration das Skelett desselben zu erhalten. Durch Ausstopfen mit Baumwolle wurde die frühere Form wieder hergestellt, und das ganze Präparat in dem pathologischen Museum der hiesigen Anstalt aufbewahrt.

An der Schädelbasis zeigte sich nun Folgendes:

Fig. I.



Fig. II.

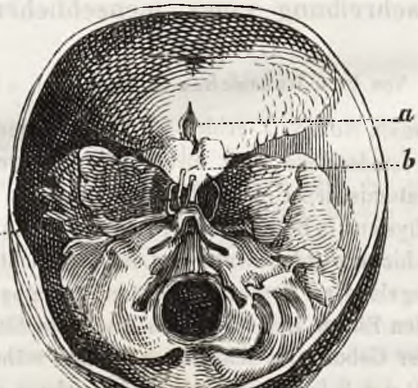


Fig. III.

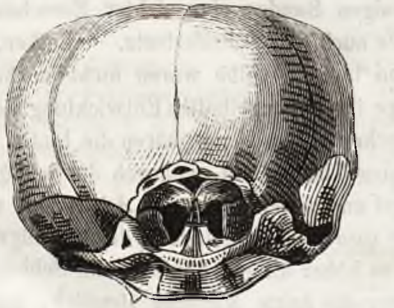
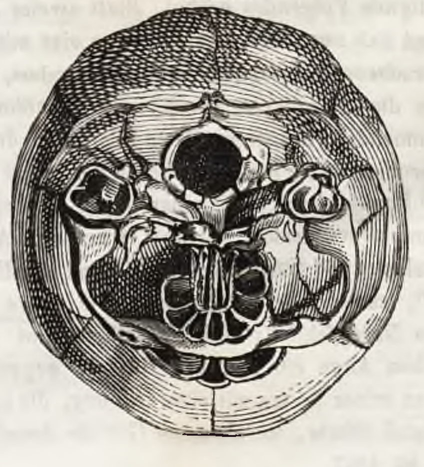


Fig. IV.



Das Siebbein fehlte, das Stirnbein doppelt, seine Hälften durch eine schmale Membran an der Stelle getrennt, wo sonst die *Lamina cribrosa* liegt (Fig. II. a); hinter ihnen die Rudimente der kleinen Keilbeinflügel, mit zwei hinter einander liegenden Öffnungen (Fig. II. b), durch welche die beiden dünnen Sehnerven in die Augenhöhle traten; statt des Keilbeinkörpers war nur eine schmale Knochenleiste, an deren Seiten die breiten obern Augengrubenspalten lagen (Fig. II. c); *Foramen rotundum, ovale et spinosum*, durch welches die *Art. mening. media* trat, normal; das Zünglein des carotischen Halbcanales fehlte, ebenso die Schädelmündung des carotischen Canales; die beiden hintern Schädelgruben normal. — Von vorne (Fig. III) betrachtet, zeigten sich an der oberen Wand der Augenhöhle die getrennten Orbitaltheile des Stirnbeines; an der äusseren Wand die grossen Flügel des Keilbeines und die Jochbeine, an der unteren die beiden Oberkiefer, welche nach vorne eine Andeutung der *Spina nasalis anterior* zeigten; es versteht sich von selbst, dass die Nasenfortsätze fehlten.

An der unteren Fläche des Schädels (Fig. IV) nach vorne die Alveoli, der harte Gaumen durch eine Leiste in zwei Hälften getheilt, Gaumenbeine und *Os vomer.* fehlten, eben so wie die Choanen; die Pyramiden des Schlafbeines stellten zwei kolbige Zapfen dar, welche an ihrer unteren Fläche mit rundlichen Auswüchsen besetzt waren; die Halsmündung des carotischen Canales fehlte, das *Foramen lacerum* war grösstentheils durch das Hinterhauptbein gebildet.

Die gegebene Darstellung zeigt uns nun diese Missbildung als einen sogenannten Cyclops, als eine Missbildung, entstanden durch Verschmelzung (Symphysis) mehrerer, sonst getrennter Theile. Sie gehört nach Bischoff's Eintheilung in die 3. Ordnung der I. Classe: Missbildungen, denen zur Realisation der Idee ihrer Gattung etwas fehlt. Der in Homer's Gesängen vorkommende Name, den er den einäugigen Riesen des Berges Aetna gab, wurde auch als *Terminus technicus* beibehalten, und deutet seine Form auch ohne jede weitere Abbildung an. Man theilt die Cyclopie in 3 Unterabtheilungen: *a)* mit gewöhnlichem oder zu grossem Munde, die am häufigsten vorkommende, wohin auch unser Fall gehört; *b)* mit mangelhaftem Munde, der nach unten nicht geschlossen ist, weil Unterkiefer und Zunge fehlen; sehr selten. *c)* ohne Mund und ohne Antlitz; die Jochbeine sind die einzigen vorhandenen Gesichtsknochen; am kropfartig aufgetriebenen Halse liegt bei den Thieren die sehr kleine Zunge im Schlundkopfe, wie bei Missgeburten ohne Unterkiefer; bei Menschen und Thieren, jedoch sehr selten beobachtet.

Die Cyclopie ist demnach eine Missbildung mit einem oder verschmolzenen Augen an der Stirne, und kommt fast in allen Graden der Verschmelzung beider Augen zu einem einzigen vor. Die mangelhafte Entwicklung des Gehirnes umfasste vorzüglich die ursprüngliche vorderste primitive Hirnzelle, wie aus der gegebenen Darstellung erhellt; im gegenwärtigen Falle zeigt der höhere Stand der Vierhügel auf ein theilweises Stehenbleiben der zweiten primitiven Hirnzelle oder des Mittelhirnes, weil dieses zu einer gewissen Zeit die höchste Stelle des Gehirnes bildet, und erst später bei den höheren Säugethieren und dem Menschen von den Hemisphären überwölbt wird, welches hier wegen der zurückgebliebenen Entwicklung derselben nicht geschehen konnte.

Bekanntlich stehen sich über die erste Entwicklung des Auges zwei Ansichten gegenüber: die Anhänger der einen behaupten, dass das Auge ursprünglich aus einem einfachen Urrudimente sich bilde, welches durch Eindringen der vorderen Hirnzelle von hinten her, und durch die spätere Entwicklung des Ober- und Zwischenkiefers getrennt werde, während die Gegner jedes Auge schon in der ersten Entwicklung getrennt entstehen lassen. Zu den letzteren gehören Baer, Arnold, v. Ammon und Bischoff; erstere Ansicht vertheidigte besonders Huschke [1]), Seiler, denen sich Valentin und mehrere Neue anschliessen. Beide stützen ihre Behauptung auf directe Beobachtung, und es lässt sich dieser Widerspruch nur dadurch erklären, dass Huschke die Entstehung des Auges beim Hühnchen sehr früh, noch vor Ablauf des ersten Tages — beim Menschen in den Anfang der zweiten Woche — Baer hingegen erst in die 33. Stunde setzt, wo also die Trennung des einfachen Urrudimentes bereits erfolgt wäre. — Huschke beruft sich überdiess zur festeren Begründung seiner Ansicht auf die Cyclopie, deren Entstehung nach derselben allerdings leichter abzuleiten ist. Bischoff, dessen sorgfältige und genaue Untersuchungen ein ur-

[1]) Meckel's Archiv für Anatomie und Physiologie, 6. Bd. Jahrgang 1832.

sprüngliches Getrenntsein beider Augen nachweisen, ist der Meinung, die Cyclopie könne immerhin in einer Bildungshemmung der ursprünglichen ersten Hirnzelle begründet sein, wodurch die Anlagen für die Augen mehr weniger zusammenfallen, und die Frage ist daher, wie vieles Andere in der Physiologie noch unentschieden.

Die Cyclopie ist nicht so selten, als man zu glauben pflegt, wenn sie auch bei Menschen nicht so häufig, als bei Schweinen und Schafen vorkommt. So beschreibt Tiedemann [1]) 3 menschliche und einen Schweinfötus mit Cyclopie, und führt als Autoren über diesen Gegenstand Littre, Eller und Roloff, Lenhossék, Ulrich und Heymann, Ullersperger u. a. an, denen Huschke in dem oben erwähnten Aufsatze eine noch grössere Menge hinzufügt. Ferner Otto [2]) zwei Schaf-Missgeburten dieser Art, 6 menschliche, und zwar 5 weibliche und 1 männliche, und Eine „*ad cylopiam accedens*," in welcher 2 Augen vorkommen, „*Qui justo minore intervallo inter se distant*," zwischen beiden ein Rüssel, wie er Cyclopen eigen ist; Meckel, *delle Chiaje*, Barkow [3]), Jungmann (einen Cyclopen mit Nabelbruch, Klumphänden und Klumpfüssen); Bartel's [4]), Römer (in den österr. med. Jahrbüchern einen Cyclopen, welcher keinen Rüssel hatte), Knope [5]), Raddatz [6]), Ludwig Walther [7]) etc. Im Wiener patholog. Museum befinden sich drei Präparate von Cyclopie.

Der interessanteste Fall dürfte wohl der von Carus beschriebene sein, wo auf einem cyclopischen Auge die Form eines Angesichtes abgebildet war.

Vergleichen wir den beschriebenen Cyclops mit den bereits bekannten, so ergibt sich, dass er im Folgenden mit denselben übereinstimme: Die Missbildung war an einem weiblichen Individuum, an welchen sie viel häufiger als am männlichen vorkommt, und es verdient gewiss bemerkt zu werden, dass in dem Heuermann'schen Falle das Cyclopen-Mädchen mit einem wohlgestalteten Knaben geboren wurde; — es fehlte das Geruchsorgan, Nasenhöhle, Siebbein etc. — Sie hatte den gewöhnlich beobachteten Rüssel über dem Auge, welcher das Rudiment der Nase darstellt (diese Eigenthümlichkeit des Cyclopenbaues hängt nach Huschke's Meinung mit den normalen Metamorphosen der Nase zusammen, indem selbe mit ihren Öffnungen immer über dem Auge als ein Blindsack entsteht, und dann von der Stirn zwischen die Augen herabwächst; diess zeigt am besten die von Sömmerring beschriebene, an welcher von den zwei getrennten Augenhöhlen ein Spalt in die Nasen- und Mundhöhle führt, und von der Stirn ein unförmlicher, unten eckiger Hautlappen statt der Nase herabhängt), vier Augenlider mit Wimpern, Thränensee und Thränenpuncten, Augapfel einfach, quer-oval, Iris in die Quere gezogen und wie aus zwei verschmolzenen Häuten gebildet, Linse und Glaskörper einfach, die Augenmuskeln vielfach durchflochten, Verschmelzung der Halbkugeln des Gehirnes, mit geringer Grösse und allen oben angeführten Modalitäten, fehlende Durchkreuzung der Sehnerven [1]).

Zu den bei der Cyclopie selteneren Erscheinungen gehören: das doppelte Stirnbein, — der Mangel jedes anderen Formfehlers, als: Überzahl der Finger und Zehen, Klumpfuss, Nabelbruch, Abweichung der Lage der Brust- und Baucheingeweide, nicht deutlich ausgeprägter Geschlechtscharacter, die zwei nicht verbundenen, einzeln für sich in den Augapfel eindringenden Sehnerven.

Als gänzlich different endlich zu betrachten ist der angeführte Mangel des carotischen Canales und das Verhalten der Gefässe, welche entweder als normal beschrieben oder gar nicht erwähnt waren.

Der Umstand, dass so viele und berühmte Männer sich mit der Untersuchung dieser Missbildung beschäftigten, zeigt, dass sie immerhin zu den merkwürdigeren gehöre, und wenn auch Männer vom Fache in diesen Zeilen wenig Neues finden werden, so dürften sie doch für manchen Leser dieser Blätter nicht ohne alles Interesse sein.

---

1) Zeitschrift für Physiologie von Tiedemann und Treviranus. I. Bd. I. Heft.

2) Seltene Beobachtungen zur Anatomie, Physiologie und Pathologie, und *Descriptio anatomica 600 monstrorum.*

3) Übersicht der Arbeiten und Veränderungen der schlesischen Gesellschaft für vaterländ. Cultur.

4) *De agno cyclopico,* Marburgi 1840.

5) *Monstri humani maxime notabilis descriptio anatomica.* Berol. 1823.

6) *De cyclopia diss. inaug.* Berlin 1829.

7) Journ. für Chirurgie u. Augenheilkunde. B. XXXIV.

1) Die Verschmelzung beider Hemisphären bedingt jedoch nicht immer nothwendig eine Cyclopie, wie der von Bianchi (*Storia del Monstro di due corpi*) beschriebene merkwürdige Fall beweist.

Aemtliche Mittheilung über die mit der Warburg'schen Fiebertinctur gewonnenen Resultate.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. öst. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

Vom k. k. Kreisamte V. O. W. W.

Die Versuche, welche im Kreise O. W. W. mit der Warburg'schen Tinctur gegen Wechselfieber angestellt wurden, konnten nicht zahlreich sein, weil einmal der hiezu gegebene Termin ziemlich beschränkt war, und vorzüglich, weil Wechselfieber im Kreise selten, und in einigen Gegenden gar nicht vorkommen.

In den wenigen Fällen von Wechselfiebern, die in den oberen Theilen des Kreises vorkamen, seitdem die Warburg'sche Tinctur bekannt ist, und von den Districtsärzten Raab zu Melk und Haas zu Seitenstetten beobachtet wurden, hat sich die in Rede stehende Tinctur als ein wahres Specificum bewährt, indem jedesmal — nach vorausgegangener Reinigung des Darmcanals — Ein Fläschchen dieses Arzneimittels hinreichte, nicht nur dem nächstfolgenden Fieberparoxysmus vorzubeugen, sondern auch die Krankheit nachhaltig, und ohne ferneres Auftreten einer Recidive — was bekanntlich bei dem Gebrauche des Chinins oft der Fall ist — zu heilen.

Nicht so günstig stellte sich die Anwendung dieser Tinctur in gastrischen und typhösen Fiebern dar.

Im ersten Stadium der typhösen Fieber, bei vorwaltender Darmreizung und beginnender Geschwürbildung in den Schleimhäuten des Darmcanals wird diese Tinctur — wie sich der gehorsamst unterzeichnete Kreisarzt in einigen Fällen überzeugte — nicht vertragen, sie erreicht in diesem Stadium, in voller Dosis gereicht, Übelkeit, Magendrücken und selbst Erbrechen.

Im zweiten Stadium der Krankheit aber, vorzüglich, wenn im Verlaufe derselben sich das Fieber zum intermittirenden Typus hinneigt, beschwichtigen die Tropfen — *in refracta dosi* gegeben — das intensivere Auftreten der Fieberexacerbation zwar, sind aber nach den bisher gemachten Beobachtungen nicht im Stande, die in dieser Krankheit gesunkenen Kräfte zu heben und zu beleben.

Überhaupt müssen noch die bestimmteren Indicationen: ob, wann und unter welchen Modificationen die in Rede stehende Tinctur in gastrischen und typhösen Fiebern mit einem zu gewärtigenden günstigen Erfolg in Anwendung zu bringen sei, aus ferneren zahlreicheren Beobachtungen abgeleitet werden.

Beobachtungen des k. k. Districtsarztes Dr. Haas zu Seitenstetten.

In Folge des erhaltenen Auftrages ddto. 2. und *praes.* 16. September l. J. Z. 10935 mit dem von Dr. Warburg entdeckten Arzneimittel gegen Wechsel- und typhöse Fieber die geeigneten Heilversuche vorzunehmen, und bis 8. November l. J. darüber Bericht zu erstatten, hat der Gefertigte die Ehre, hierüber folgendes zu berichten:

In dem zur Beobachtung gegebenen kurzen Zeitraum ist dem Gefertigten bloss ein Fall von dritttägigem Wechselfieber vorgekommen, wo nach gereinigtem Darmcanal schon nach der ersten Dosis der Fieberparoxysmus ausblieb, jedoch der Sicherheit wegen die zweite Dosis drei Stunden vor dem nächstfolgenden Fieberanfall gereicht wurde, worauf das Fieber nicht mehr zum Vorschein kam, und der Pat. seitdem sich der besten Gesundheit erfreut. Eine ähnliche Beobachtung machte der Wundarzt Friedinger zu Strengberg, welchem der Unterzeichnete ein Fläschchen mitgetheilt hatte. (Siehe Beilage.)

Typhöse Fieber sind dem Gefertigten in diesem kurzen Zeitraume keine vorgekommen; er versuchte daher dieses Mittel bloss bei zwei gastrisch-pituitösen Fiebern mit nervösem Character, wo nach geschehener Reinigung der ersten Wege bei einem Kranken schon am 8., bei dem andern erst am 21. Tag der Krankheit Dr. Warburg's Fiebertropfen (3mal des Tages 15—20) gereicht wurden, in beiden Fällen sogleich wesentliche Besserung eintrat, und in wenigen Tagen ohne Anwendung eines andern Arzneimittels völlige Heilung erfolgte.

Diesen wenigen Versuchen zu Folge hat sich Dr. Warburg's Fiebertinctur bei Wechsel- und gastrisch - pituitösen Fiebern mit nervösem Character vorzüglich heilsam erwiesen, und dürfte daher allgemein bekannt gemacht werden.

Seitenstetten den 16. November 1846.

Dr. Haas.

Beilage.

Ew. Wohlgeboren!

Ich beeile mich, Ihnen den Erfolg von Dr. Warburg's Fiebertropfen bekannt zu machen.

Ich wendete selbe bei einem 20jährigen Mädchen, welches von sehr schwächlicher Constitution und mit einer *Febris intermittens quartana* behaftet war, ganz genau nach der Vorschrift des Erfinders an.

Wegen bedeutend gastrischen Erscheinungen mit öfteren Vomituritionen liess ich ein Emeticum aus *Tart. emet.* vorausgehen, auf das sich wohl nach erfolgtem mehrmaligen Erbrechen einer schleimig-galligen Flüssigkeit die Brechneigung verlor, aber weder Appetit, noch die geringste Verminderung des Fiebers im nächsten Paroxysmus zu bemerken war.

Ich liess daher gleich, trotz des dicken schleimigen Zungenbeleges, 3 Stunden vor dem Anfalle, $2\frac{1}{2}$ Drachmen des Mittels nehmen. Es trat weder Frost, noch Durst, sondern gleich eine angenehme Wärmeentwicklung, die ganz deutlich vom Magen ausging, und mit reichlichem Schweisse endete, ein. In der folgenden Apyrexie waren alle gastrischen Symptome verschwunden, Patientin hatte einen sehr guten Appetit, und klagte, eine kleine Entkräftung in ihren Füssen ungerechnet, gar nichts.

Um meines so glücklichen Erfolges ganz sicher zu sein, liess ich 3 Stunden vor der Zeit, als der Anfall wiederum eintreten sollte, auch die noch übrigen $2\frac{1}{2}$ Drachmen nehmen. Seit dieser Zeit fühlt sich Patientin ganz gesund und so kräftig, als ehemals. Sollten Euer Wohlgeboren noch im Besitze einiger solcher Wunderfläschchen sein, so bitte ich mir nochmals etwas mitzutheilen, damit ich bei den gegenwärtig häufigen nervöstyphösen Krankheiten auch einen Versuch machen kann.

Hochachtungsvoll zeichnet sich als Euer Wohlgeboren ergebenster

C. Friedinger.

Strengberg am 10. October 1846.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Organische Chemie.

Neue Methode, um organische Stoffe im Wasser zu entdecken. Von Dupasquier. — Die Chemiker haben bisher zur Entdeckung von organischen Stoffen im Wasser das *Nitras argenti* oder *Ammonio-nitras argenti* angewendet. Verf. hat neuerlich eine Methode bekannt gemacht, welche viel einfacher, leichter und schneller ist. Man nimmt 2—4 Unzen Wasser, und gibt dazu eine kleine Quantität Goldchlorid, gerade so viel, dass eine gelbliche Färbung entsteht. Das Wasser wird hierauf erhitzt, und wenn es eine schädliche Menge organischer Stoffe enthält, so gibt sich diess sogleich dadurch kund, dass eine violettbraune, oder wenn viel zugegen ist, eine dunkle Purpurfarbe entsteht. Diess geschieht wegen der Reduction des Goldchlorids durch das Carbon und Hydrogen der organischen Stoffe. Die Vortheile dieser Methode sind, dass sie durch die Gegenwart der salzigen Chloride im Wasser nicht gestört ist, und dass man bei diesem Processe die Erhitzung statt des Lichtes anwenden kann. (*London Med. Gaz. April 1847.*) Meyr.

Über die Täuschung bei der Untersuchung des Harns auf Zucker. Von Rees. — Nach Moore's Methode wurde in einem Falle der Harn mit einer caustischen Kalilösung erhitzt, worauf eine dunkelbraune Färbung entstand, welche man als Beweis der Gegenwart von Zucker ansah. Verf. fand aber bei der Untersuchung desselben Harns wohl viel Albumen, jedoch nicht die geringste Spur von Zucker. Er erfuhr hierauf, dass die zur Reaction früher gebrauchte Kalilösung in einer weissen gläsernen Flasche aufbewahrt wurde, und schloss daraus, dass sie Blei enthalten könnte, was sich bei der Untersuchung derselben mit hydrothionsaurem Ammoniak bewährte. Die braune Färbung rührte daher in dem ersten Falle von der Bildung des Bleisulphurids her, indem sich das in der Kalilösung aufgelöste Blei mit dem Schwefel des Albumens verband. Man soll daher die Kalilösung in grünen Fläschchen aufbewahren, welche kein Blei in ihrer Zusammensetzung enthalten, und die Kalilösung vor dem Versuche mit hydrothionsaurem Ammoniak auf Blei prüfen. (*London Med. Gaz. April 1847.*) Meyr.

B. Physiologie.

Über die Einspritzung des Äthers in die Arterien. Von Flourens. — Verf. liess mehrere Hunde Äther verschlucken in Gaben von $1\frac{1}{2}$ bis 6 Drachmen. Alle Thiere litten viel; einige blieben todt, andere wurden betäubt und betrunken, aber keines wurde ganz ätherisirt, d. h. verlor gänzlich die Sensibilität. Die am meisten vergifteten blieben noch gegen Eindrücke em-

pfindlich. Die Injection des Äthers in den Magen führt also keine Äthernarcose herbei; diess geschieht auch nicht durch Injection des Äthers in die Arterien, welche jedoch ein merkwürdiges Phänomen bewirkt. Wenn ein Thier Ätherdämpfe einathmet, so verliert das Rückenmark die Fähigkeit, Eindrücke wahrzunehmen vor dem Verluste der motorischen Kraft. Diese Aufeinanderfolge der Erscheinungen ist constant. Wird jedoch Äther in die Arterien injicirt, so findet die umgekehrte Ordnung Statt; die motorische Kraft verschwindet vor dem Empfindungsvermögen. In zwei Fällen hörte Sensibilität und Bewegungsvermögen zugleich auf, in diesen war aber die Gabe des Äthers sehr gross. Es wurde $\frac{1}{4}$ Drachme Äther in die Achselschlagader eines kleinen Hundes, und $\frac{1}{2}$ Drachme in dieselbe Arterie eines grossen Hundes nach der Richtung des Kreislaufes injicirt; bei jedem war das Bewegungsvermögen aufgehoben, während die Sensibilität des linken Armes noch bestand. Denn als die Nerven des Armgeflechtes gekneipt wurden, äusserten beide Hände deutlich Schmerz, es erfolgte jedoch keine Contraction. (*The Lanc. 1847. Vol. I. Nr. 17.*) *Meyr.*

Zur physiologischen Wirkung des Schwefeläthers. Von Dr. Pickford. — Es ist aus früheren Versuchen, namentlich von Mitscherlich bekannt, dass der Äther auf den Magen als heftiges Reizmittel wirkt. Bei einem Kaninchen, welches ungefähr 24 Stunden nach dem Verschlucken einer halben Unze Schwefeläther gestorben war, fand Verf. eine starke Entzündung und theilweise Zerstörung der Magenschleimhaut, und bedeutende Hyperämie der Lungen. Dass der Äther durch das Blut den Centraltheilen des Nervensystems zugeführt wird, bewies folgender Versuch: Eine halbe Unze mit Drachenblut gefärbten Äthers wurde einem Kaninchen *per anum* injicirt, und als nach 2 Minuten Berauschung eingetreten war, das Thier getödtet. In der Masse des Gehirnes und Rückenmarkes liessen sich unter dem Microscop die Farbestofftheilchen des Drachenblutes nachweisen. Diese Thatsachen machen wahrscheinlich, dass die Unempfindlichkeit der Hautdecken und die Paralysirung der Muskelbewegung ihren Grund in den Centraltheilen und nicht in den peripherischen Nerven hat. Einem durch $\frac{1}{2}$ Unze Schwefeläther betäubten Kaninchen wurde der *Nervus ischiadicus* ohne Schmerzäusserung blossgelegt. Als jedoch derselbe mit einer Voltaischen Säule gereizt wurde, zuckte das ganze Thier und stiess einen Klageton aus. Zwei Minuten später wurde der Versuch öfters wiederholt, ohne dass das Schreien oder die geringste Zuckung, ausser in dem operirten Theile, erfolgt wäre. Stellt man hiermit die Erfahrungen an Menschen zusammen, so geht daraus hervor, dass der Schwefeläther auf die motorischen Nerven keine Wirkung äussert, und dass er auf die sämmtlichen Theile des Centralnervensystems wirkt. Empfindlichkeit und Fähigkeit zu Reflexbewegungen gehen verloren, die letztere etwas später, weil das Rückenmark den Schädlichkeiten überhaupt länger widersteht, als das Gehirn. Die Beschleunigung des Pulses spricht nicht für die reizende Wirkung des Äthers, denn der Puls wird zwar frequent, aber nicht kräftig und voll, wie er bei den wahren Excitantien sein muss; die Pulsfrequenz ist nur Folge der antagonistischen Erregung des Herzens, das bekanntlich nach Lähmung des Rückenmarks reizbarer wird, wie das Rückenmark nach Entfernung des Gehirns. Die durch den Äther bewirkte Modification der Hirnthätigkeit ist am besten mit einem Rausche zu bezeichnen, der sich von einem Weinrausche nur durch seine Flüchtigkeit unterscheidet. Verf. glaubt demnach, dass der Schwefeläther mit Unrecht zu den Excitantien gerechnet wird, und richtiger den narcotischen Mitteln anzureihen sei. Merkwürdig ist auch die Wirkung des Äthers gegen Strychnin. Ein Kaninchen wurde durch Äthereinathmung in $1\frac{1}{2}$ Minuten betäubt, und darauf in eine grosse Hautwunde eine Lösung von einem halben Gran salpetersauren Strychnins eingebracht, eine Dosis, welche sonst dieses Thier innerhalb weniger Minuten tödtet. Während einer Viertelstunde nun blieb das Thier der Einwirkung des Äthers ausgesetzt, ohne dass irgend eine Wirkung des Strychnins erfolgt war. Als die Blase weggenommen wurde, erwachte das Thier nach $1\frac{1}{2}$ Minuten, und machte einen Versuch sich aufzurichten, bekam aber in demselben Augenblicke einen Tetanus-Anfall und nach 7 Minuten einen zweiten, dem es auch unterlag. (*Zeitschrift für rationelle Medicin von Henle u. Pfeufer. 1847. VI. Bd. 1. Heft.*) *Nader.*

Über das Gesicht und dessen Associationen mit dem Muskelgefühl. Von Haworth. — Verf. stellt in seiner Theorie den Grundsatz auf, dass die Lage eines betrachteten Gegenstandes durch das Muskelgefühl erkannt werde, indem wir unsere Augen auf denselben richten. Diess wird bewiesen durch die Bewegungen des Bildes, welche denen des Auges folgen. Die Stelle, welche das Bild auf der Retina einnimmt, bleibt dieselbe, die scheinbare Stellung des Objectes in der Luft verändert sich aber, je nachdem sich das Auge nach oben, unten oder zur Seite bewegt. Da wir diese Bewegungen durch das Gefühl der Muskelthätigkeit wahrnehmen, so schreiben wir diesem Gefühle die scheinbare Bewegung des Bildes, und daher die Kenntniss von der Lage des Gegenstandes zu. Haben wir dieses Gefühl nicht, so urtheilen wir, dass das Auge, und folglich auch das Bild des Gegenstandes ruhe. Es frägt sich nun, wie wir die Lage der seitwärts befindlichen Gegenstände erkennen? Um deutlich zu sehen, muss unser Auge eine solche Richtung haben, dass die Axe desselben gerade auf den Gegenstand fällt. Sehr oft müssen wir daher das Auge so bewegen, um seine Axe auf den zu betrachtenden Gegenstand zu richten; es entsteht daher eine Association zwischen jedem Puncte der Retina und bestimmten Bewegungen der Augenmuskeln. Drei Umstände sind bei dieser Association zu beachten: 1. Der Zustand, in dem die Muskeln des Auges sind, während die Lichtstrahlen einfallen; 2. eine Sensation an einem bestimmten Puncte der Retina, und 3. eine bestimmte Thätigkeit der Augenmuskeln, welche die Augenaxe auf den zu betrachtenden Gegenstand richten. Die Er-

klärung, wie die Lage der Gegenstände ausserhalb der Sehaxe zu unserer Kenntniss gelangt, stützt sich auf den Grundsatz, dass es ein Gefühl der Muskelthätigkeit ohne wirkliche Muskelbewegung geben kann. Wenn wir daher seitliche Objecte in gerader Richtung sehen, ohne dass die Sehaxe auf sie wirklich hingelenkt wird, so haben wir ein Gefühl der Muskelthätigkeit o' ne wirkliche Muskelbewegung, und wir beurtheilen darnach die Lage des Gegenstandes. Die Retina besitzt ausser der Association mit den Augenmuskeln auch noch die mit den Muskeln des Halses und des Stammes, welche dann nothwendig erfolgt, wenn Objecte, welche um einen grössern Winkel als 55 Grad von der Sehaxe entfernt liegen betrachtet werden. Die linke Seite der Retina, welche die Strahlen der rechts befindlichen Puncte treffen, ist mit jenen Muskeln associirt, welche das Auge und den Kopf nach rechts wenden, und umgekehrt; die Strahlen von den untersten Puncten der Gegenstände gelangen auf den obern Theil der Retina, welche mit jenen Muskeln associirt ist, die das Auge oder den Kopf deprimiren, und umgekehrt; da nun die Beurtheilung der Lage des Gegenstandes auf dem Muskelgefühle beruht, so erklärt sich auch das Aufrechtsehen. Durch die Theorie des Verf. erklärt es sich ferner, dass der durch Druck des Auges verursachte Lichtkreis auf der der gedrückten Stelle entgegengesetzten Seite wahrgenommen wird. Die Entfernung eines Gegenstandes von dem andern kann ebenfalls, ohne dass die Augen wirklich bewegt werden, durch das Muskelgefühl bestimmt werden. Auch die Bewegung eines Gegenstandes wird durch das Muskelgefühl wahrgenommen; denn folgen wir mit dem Auge dem in Bewegung befindlichen Gegenstande, so nimmt das Bild des Gegenstandes auf der Retina immer dieselbe Stelle ein. Ruht aber das Auge, so wandert das Bild auf der Retina, afficirt nach und nach verschiedene Puncte derselben, denen wieder eine entsprechende Association der Muskelthätigkeit folgt. Auf diese Weise gelangen wir zur Kenntniss der linearen Ausdehnung der Gegenstände; da aber von dieser die Form der Gegenstände abhängt, so beruht auch die Wahrnehmung der Gestalt auf dem Muskelgefühle. Wir übersehen aber die Form vieler Gegenstände sehr schnell, weil das Gefühl der Muskelthätigkeit nicht die wirkliche Contraction der Muskeln erfordert, und daher äusserst schnell erfolgen kann. Nach dieser Theorie erklärt Verf. auch das Einfachsehen der Gegenstände. Wenn die Muskeln des einen Auges den Gegenstand auf dieselbe Lage beziehen, wie diess die Muskeln des andern Auges thun, so kann der Gegenstand nur einfach erscheinen, indem beide Bilder des Gegenstandes in eines zusammenschmelzen. Wenn ein Druck auf Ein Auge ausgeübt wird, erscheint der Gegenstand doppelt; in diesem Falle wird eine andere Stelle der Netzhaut afficirt, und ruft eine andere Association der Muskelbewegung hervor; die Bewegung des Auges 'durch den Druck wird aber dabei nicht corrigirt, weil die Bewegung, welche gewaltsam und nicht durch die Muskeln geschieht, kein Muskelgefühl hervorruft. Die Verrückung des Auges beim Schielen ist durch die Muskelthätigkeit bewirkt; diese verursacht ein Muskelgefühl, und es ist daher diese Verrückung nicht von Doppeltsehen begleitet, wie der Verf. angibt. (Hier könnte man einwenden, dass doch oft im Anfange des Schielens Doppeltsehen Statt findet.) — Wenn die Association zwischen der Retina und den Augenmuskeln gestört oder das Gefühl der Muskelthätigkeit gelähmt ist, so sind wir, obwohl die Retina noch der Lichtempfindung fähig ist, nicht im Stande, die Lage, Ausdehnung und Gestalt der Gegenstände zu erkennen. Diess ist der Fall bei der Ohnmacht, bei der Vergiftung, und wie Verf. glaubt, bei Verletzung des fünften Gehirnnerven. Er beobachtete auch öfters an sich selbst Halbsehen nach der Einathmung von Blausäuredämpfen; diess schreibt er einer theilweisen Lähmung der Augenmuskeln zu. Die Association zwischen der Lichtempfindung auf der Retina und der Muskelthätigkeit kann entweder, wie so viele andere Associationen, durch Gewohnheit erworben, oder von einer anatomischen Anordnung abhängen, wie beim excitomotorischen System, nur mit dem Unterschiede, dass dabei auch eine Empfindung Statt findet. Letzteres scheint bei niederen Thieren der Fall zu sein, von denen einige schon bei ihrer Geburt Correctheit des Sehens zu besitzen scheinen. Bei kleinen Kindern ist aber diess nicht der Fall. Verf. stellt endlich die Behauptung auf, dass der Gesichtssinn in Verbindung mit der Muskelassociation zur Erkenntniss der Lage und Gestalt der Gegenstände vollkommen hinreicht, ohne dass wir dabei vom Tastsinne unterstützt werden. (*London Med. Gaz. April 1847.*) *Meyr.*

C. Practische Medicin.

Über den Laryngismus stridulus. Anonym. — Linnecar beobachtete nur in zwei bis drei Fällen dieser Krankheit Convulsionen, und in diesen gingen die Convulsionen der zischenden Inspiration voraus. Alle diese Fälle endeten tödtlich. In der einfachen Form dieser Krankheit ohne Convulsionen fand er Brechmittel am wirksamsten; bei grosser Spannung des Zahnfleisches empfiehlt er nur mässige Einschnitte in dasselbe. Lowe erwähnt einen Fall, wo die Convulsionen auf die Athmungsbeschwerden folgten. Er empfiehlt in einfachen Fällen Gegenreize auf das Rückgrath, Alterantia und Sedativa. Headland ist der Meinung, dass die Krankheit in den Centralgeflechten der Nerven ihren Ursprung habe, wodurch der pneumogastrische Nerve gereizt und Krampf der Glottis hervorgerufen wird. Die Congestion des Gehirnes scheint ihm, wo sie auftritt, als secundäre Folge der Athmungsbeschwerden zu betrachten zu sein. In einigen Fällen weicht die Krankheit einer Blutentleerung, in andern, und zwar den meisten, der Anwendung von krampfstillenden und beruhigenden Mitteln. Er erwähnt einen Fall, wo ein Kind nach fruchtloser Anwendung verschiedener Mittel durch den Gebrauch der Eselsmilch genas. In einigen Fällen sah er Erfolg von dem Bestreichen des Schlundes mit verdünnter Schwefelsäure und *Syrupus papaveris*. In anderen erwies sich Luft-

veränderung nützlich. Convulsionen sah er nur als Folge der grossen Athmungsbeschwerden. Das Zahnen schien ihm weniger zu diesem Leiden in Bezug zu stehen, als man gewöhnlich glaubt. Copland betrachtet die Krankheit als Folge von Verdauungsstörung, von Zahnen oder von Irritation der Basis des Gehirns. Bisweilen war sie mit einem plethorischen Zustande, häufiger jedoch mit Anämie verbunden. Die Convulsionen entstehen nach ihm, als Folge des Druckes der Thymus oder anderer Drüsen auf die mit den Geflechten in Verbindung stehenden Nerven. Die Behandlung richtet sich nach den verschiedenen angedeuteten Umständen und ursächlichen Momenten. Copland empfiehlt nebstbei den äussern Gebrauch des Terpenthins mit narcotischen Mitteln und Clystieren von Terpenthin und *Syrupus papaveris.* Stedman machte die Beobachtung, dass die Krankheit grösstentheils nur in den Städten vorkomme. Clutterbuck erklärt alle Hypothesen über die Ursache des Leidens für unbegründet; er betrachtet die Krankheit als eine spasmodische Affection der Muskeln des Kehlkopfs, deren primäre Ursache in einer durch Entzündung des Kehlkopfs bedingten Irritation liege. Diese Entzündung sei zwar nur leicht, aber doch im Stande, die spastische Thätigkeit der Kehlkopfsmuskeln zu bewirken. Die Indicationen sind demgemäss, die Irritabilität der Theile durch Narcotica und andere Mittel zu vermindern, und die Entzündung durch Gegenreize zu bekämpfen. (*Verhandl. der med. Soc. in London* in *The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 16.*) Meyr.

Über die acuten Abscesse am Abdomen und in der Beckenhöhle. Von Münchmeyer in Verden. — Diese tiefliegenden Abscesse kommen vorzugsweise vor: 1. im Bereiche des *M. quadr. lumborum,* entweder nahe am Diaphragma oder weiter abwärts; 2. in der Aushöhlung des Darmbeins im Bereiche des *Psoas major, minor* und *Iliacus internus;* 3. in der Leistengegend oberhalb und längs dem *Ligamentum Poupartii;* 4. in der Scheide des *M. rect. abdom.*, namentlich in der Nähe des Nabels; 5. in der Beckenhöhle, entweder in dem die Organe verbindenden Zellgewebe, oder in der Substanz der Organe. Eine längere Dauer der Krankheit hat gewöhnlich Senkungen des Eiters aus den höhern Stellen in die weiter abwärts gelegenen zur Folge. Die Organe, welche in den Entzündungs- oder Eiterungsprocess hineingezogen werden, sind: das Diaphragma und der untere Lungenlappen, die Leber, Milz, das Colon, Cöcum, die Nieren, Uretheren, Harnblase, und bei weiblichen Kranken die innern Geschlechtsorgane. In der Regel kommen diese Abscesse nur auf der rechten Seite des Körpers vor. Auf diesen Umstand dürften vielleicht die Lage der Leber, der Verlauf der *Vena cava* und die Einmündung sämmtlicher Venen des chylopoëtischen Systems in die *Vena portarum* auf dieser Seite, die Lage des Cöcum, indem die in demselben so leicht entstehende anhaltende Verstopfung Congestion und Entzündung in den naheliegenden Theilen verursacht, Einfluss haben. Das weibliche Geschlecht ist mehr als das männliche zu diesen Krankheiten disponirt. Man hat die Entstehung von solchen Abscessen im Verlaufe von rheumatischen, catarrhalischen und erysipelatösen Fiebern beobachtet. Die Fieber machen dann gewöhnlich einen auffallend langsamen, schleppenden Verlauf, es treten keine wahrhaft critischen Entscheidungen ein. Das Fieber nimmt oft plötzlich den intermittirenden Character an, mit mehrmals wiederkehrendem Froste, Hitze und Schweiss. Je weiter der Abscess in seiner Entwicklung fortschreitet, desto deutlicher treten dann die Merkmale des Eiterungsfiebers ein. Als ätiologische Momente sind ferner verschiedene Dyscrasien, besonders die scrophulöse, habituelle Verdauungsstörungen, Stockungen im Pfortadersysteme, Disposition zu Hautschärfen, Furunkeln und ähnliche Zustände zu erwähnen. Mechanische Einwirkungen gehören nicht so häufig zu den Ursachen, als man anzunehmen pflegt; zu diesen rechne man auch die meisten während der Schwangerschaft oder nach Entbindungen auftretenden Fälle. Acute Abscesse in der Lumbargegend entwickeln sich öfters als Ausgänge dysenterischer Entzündungen des Colon, oder nach Typhlitis und Perityphlitis. Der Verlauf dieser acuten Abscesse ist sehr verschieden. Die parenchymatösen Organe erhalten sich oft länger unverletzt. Während der Eiterherd sich immer mehr entwickelt, dauert in dessen nächster Umgebung der entzündliche Process fort, mit Neigung zur Exsudation und Induration. Es bilden sich von allen Seiten verdickte, harte Wandungen. Nach innen wird das angrenzende Bauchfell bedeutend dicker und fester, wodurch die Gefahr einer Ruptur des Abscesses in das *Cavum peritonaei* lange abgehalten wird. Entsteht aber die Eiterung rasch, so kann die Verdickung und Verhärtung des Bauchfells nicht in der kurzen Zeit erfolgen. Es entstehen ferner Verwachsungen der Absceswand mit verschiedenen Partien des Darmcanals, mit der Harnblase, der Gebärmutter und dem Scheidengewölbe, dadurch endlich Perforation der verwachsenen Stelle mit Erguss des Eiters in die Cavität der genannten Organe. Die Eitersenkungen geschehen hauptsächlich durch die *Incisura ischiadica,* am Perinäum, durch den *Canalis cruralis* oder an einer tiefern Stelle des Oberschenkels. Die Prognose ist am ungünstigsten, wenn bei sehr acutem Verlaufe der Eiterherd unmittelbar am Bauchfelle sich entwickelt. Der Erguss des Eiters in die Cavität der vorher erwähnten Organe gehört an und für sich nicht zu den schlimmsten Vorfällen. Günstiger ist im Allgemeinen die Aussicht nach Perforation des Colon, Cöcum, Rectum und der Vagina, ungünstiger nach der eines andern Darmtheiles, der Harnblase, des Uterus und besonders des Zwerchfells. Die Form des Fiebers gewährt bei diesen Abscessen einen Anhaltspunct für die Unterscheidung der einzelnen localen Vorgänge; grosse Zerstörungen sprechen sich durch die Form des hectischen Fiebers aus. Gastrische Beschwerden und Verdauungsstörungen sind stets vorhanden. In Folge der heftigen entzündlichen Reizung tritt bisweilen anfangs wiederholtes Erbrechen ein. Der Geschmack wird nach erfolgter Eiterung stets widerlich, zuweilen förmlich faulig und mit stin-

kendem Athem verbunden. Die Darmausleerungen sind immer träge, theils in Folge partieller Enteritis, theils aus rein mechanischem Grunde; nur nach Typhlitis und Perityphlitis erscheinen die characteristischen Durchfälle. Auch die Beschaffenheit des Harns lässt anfangs auf den entzündlich-gastrischen Zustand, später auf die begonnene Eiterresorption schliessen. Der Schmerz richtet sich anfangs nach dem Grade der Entzündung. Mit dem Beginn der Eiterung verliert der Schmerz allmälig an Ausbreitung und macht später selbst anhaltende Remissionen; nur eine plötzlich veränderte Lage oder ein stärkerer Druck auf eine bestimmte Stelle ruft den Schmerz in seiner vollen Heftigkeit wieder hervor. Mitunter findet man consensuelle, nach dem Verlaufe der grössern Nervenstränge ausstrahlende Schmerzempfindungen, aus welchen sich der Krankheitssitz öfters bestimmen lässt. Mit der Zunahme der Eiterungsgeschwulst leidet die Function der naheliegenden Muskeln. Plötzliche Anspannung derselben verursacht Schmerz, völlige Ruhe und Erschlaffung dagegen Erleichterung. Der Druck der Entzündungs- und Eitergeschwulst in der Lumbar- und Inguinalgegend auf die grossen Nervenstämme verursacht das Gefühl von Taubheit in der untern Extremität, Ameisenkriechen, Kälte und Einschlafen des Fusses. Ein nie fehlendes Symptom ist das Gefühl eines schweren Gewichtes an der Stelle des Abscesses. Sehr schwierig und in vielen Fällen unmöglich ist es, die Gränzen der Eiterungsgeschwulst bestimmt zu ermitteln; auch das Symptom der Fluctuation ist in vielen Fällen sehr undeutlich. Bei Beckenabscessen muss die Untersuchung stets auch durch die Scheide und den Mastdarm vorgenommen werden. Der Eiter pflegt bei sehr acut entstandenen Abscessen meistens consistent und gelb gefärbt zu sein. Sehr langsam entstehende, mit bedeutender Zerstörung verbundene Abscesse enthalten gewöhnlich eine schmutzig-grün gefärbte Jauche, vermischt mit grauen, weichen, schmierigen Massen, abgestorbenen Muskel-, Sehnen- und Zellgewebspartien. In Betreff der Behandlung ist eine frühzeitig und kräftig angewandte Antiphlogose nothwendig, wodurch das Überschreiten der Entzündung auf edlere Organe verhütet und bedeutenden Zerstörungen durch den nachfolgenden Eiterungsprocess vorgebeugt werden kann. Ausserdem sind Einreibung der grauen Salbe und Abführungen durch Calomel, Mittelsalze und Ricinusöhl zu empfehlen. Narcotica lindern die oft peinlichen Schmerzen. Beim Sitze des Übels in der Nähe des Beckens oder in diesem selbst schaffen erweichende milde Clystiere und lauwarme Injectionen in die Scheide grosse Erleichterung. Beim Eintritte der Eiterung muss man zu den erweichenden, Suppuration befördernden Mitteln, den warmen Fomentationen übergehen. Ebenso ist auch die wiederholte Anwendung von Vesicatoren, reizenden Pflastern, Moxen u. s. w. von Erfolg. Treten aber die Zeichen einer spontanen Eröffnung nicht bestimmt und bald hervor, so ist es nutzlos, ja selbst gefährlich, die bisherige Behandlung fortzusetzen. Die künstliche Eröffnung des Abscesses ist dann dringend gebothen,

besonders bei sehr acuten, unmittelbar an das Bauchfell gränzenden Eiterungen, so wie bei allen tiefliegenden Abscessen, Beckenabscessen und Eitersenkungen. Wenn keine Fluctuation zugegen ist, so wählt man denjenigen Punct, welcher sich bei sorgfältiger Untersuchung besonders schmerzhaft gegen den Fingerdruck zeigt. Sind die Wandungen sehr dick, so entdeckt man hier gewöhnlich eine auffallend harte, feste Partie, welche nach der Durchschneidung der ödematösen Integumente noch mehr als indurirte, förmlich cartilaginöse Schicht hervortritt. Diese dient als der beste Wegweiser, dass man der Eiterhöhle sehr nahe ist. An einzelnen Stellen ist es rathsam, vor der Operation durch wiederholte Cauterisationen der äussern Haut eine festere Verwachsung der Geschwulst mit der Bauchdecke zu bewirken. Die Öffnung muss überall gross genug gemacht werden. Die Reinigung der Höhle geschieht durch wiederholte Einspritzungen mit lauem Wasser oder Chamillenthee. Bei geringer Reaction, dünnem, missfärbigem und übelriechendem Ausflusse und Mangel guter Granulationen sind reizendere Einspritzungen von kräftigen aromatischen Kräuteraufgüssen mit spirituösen Zusätzen, und das Einbringen von Wieken mit reizenden Salben nöthig. Bei der innern Behandlung sind nach der Eröffnung Verdauungsstörungen, besonders die Neigung zu Obstructionen, zu berücksichtigen, und die Kräfte durch Tonica und nährende Diät zu unterstützen. Bei Erguss des Eiters in die Bauchhöhle verspricht man sich noch einigen Erfolg von der Anwendung des Opiums in grossen Gaben. (*Hannover'sche Annalen 7. Jahrg. 1. Hft.*) **Meyr.**

Über die Inoculation bei syphilitischen Bubonen. Von Hamilton. — Verf. gelangte aus seinen Beobachtungen zu folgenden Schlüssen: 1. nach der Eröffnung eines Bubo nimmt die Wunde, anstatt zu heilen, den Character eines Schankers an; 2. der beste Weg, um seine reelle Natur zu bestimmen, ob er virulent oder nicht virulent ist, ist die Inoculation; 3. wenn durch die Inoculation eine specifische Pustel und ein solches Geschwür entsteht, so soll sich der Kranke ausser der sorgfältigen Localbehandlung einer gelinden Mercurialcur unterziehen, da sie die wirksamste und schnellste Methode ist, das Geschwür zu heilen und den Organismus vom Gifte zu befreien; 4. wenn auf die Inoculation kein specifisches Geschwür folgt, so kann die Wunde des Bubo mit einfachen örtlichen Mitteln behandelt werden. Bei der Behandlung des syphilitischen Bubo schliesst sich Verf. jenen Chirurgen an, welche anrathen, den Bubo, selbst wenn die Suppuration beginnt, auf jede mögliche Weise zur Zertheilung zu bringen; diess sollte man auch dann versuchen, wenn die Bedeckungen desselben verdünnt und roth, und die Fluctuation deutlich ist. Es gelingt am besten durch die Verabreichung von Mercur nebst Application weniger Blutegel, wenn der Bubo schmerzhaft oder sehr empfindlich ist, und durch Compression, welche anfangs leicht, später zu verstärken ist, mittelst Compressen, die mit Bleiessig und dem zwölften Theile von Weingeist befeuchtet sind, und einer Kornährenbinde.

Wenn der Bubo blass wird, und die entzündlichen Symptome abnehmen, beschleunigt das Bestreichen seiner Oberfläche mit einer starken Jodtinctur dessen Absorption. Eiternde Bubonen treten gewöhnlich in zwei Formen auf: entweder in einer länglichen Geschwulst über der Mitte oder dem innern Theile des Poupartischen Bandes, welche oberflächliche deutliche Fluctuation von einem Ende bis zum andern, jedoch keine ausgesprochene Zuspitzung zeigt, und wo die Bedeckung desselben verdünnt und geröthet ist; solche Bubonen soll man ihrer ganzen Länge nach öffnen; die Wunde ist wohl anfangs gross, zieht sich aber schnell zusammen. Die zweite Form ist mehr tiefgelagert, von runder Gestalt, mit einer harten Basis, und zeigt Fluctuation in der Mitte und eine deutlich zugespitzte Stelle. Hier empfiehlt Verf. Eröffnung des Bubo mit dem *Kali causticum*, um den freien Austritt des Eiters zu befördern, und eine Umstimmung in den Theilen herbeizuführen, welche zur Verbreitung der verhärteten Basis geneigt sind. (***Dublin Quart. Journ. Mai 1847.***)

Meyr.

Zur Therapie des Erysipelas. Von Döringer. — Das Erysipel, welches in einer Entzündung des *Corpus mucosum* besteht, wird um so gefahrvoller, je mehr es sich ausbreitet und die so wichtige physiologische Function der Haut stört. Zur Verhütung der weitern Ausbreitung und Versetzung desselben eignen sich vorzüglich zwei Mittel, Kräutersäckchen und die Umgränzung der erysipelatösen Partie mit *Lapis infernalis*. Alle Kräutersäckchen, auch Säckchen, welche mit andern Stoffen, z. B. mit Kleien gefüllt sind, schützen den Theil, den sie bedecken, vor nachtheiligen äussern Einflüssen, besonders vor Erkältung, üben auf denselben einen anhaltenden gelinden Reiz aus, und steigern die locale Wärme, welche bei der Rose ein sehr geeignetes Moment ist; dadurch wird sie nun an ihrem primitiven Orte fixirt und ihre weitere Ausbreitung gehindert. Beim Umgränzen der von dem Erysipel befallenen Partie mit *Lapis infernalis* muss letzterer so nachdrücklich angewendet werden, dass dadurch das *Corpus mucosum*, so weit man ihn anwendet, zerstört wird. Dadurch wird also das Feld, auf welchem die Rose wurzeln und sich ausbreiten kann, zerstört, und ihr somit eine sichere Gränze gesetzt. Verf. gebraucht ein an dem einen Ende abgerundetes Stück Höllenstein, taucht dieses in eine etwas schleimige Flüssigkeit und bestreicht damit die rosige Partie ringsum. So oft der Höllenstein trocken ist, befeuchtet er ihn von Neuem, und setzt die Gränze immer vom Kranken etwas entfernt in dem noch völlig gesunden Theile. Immer wird über die Haut langsam, gleichsam reibend, niemals bloss flüchtig gefahren. (***Hannover'sche Annalen 7. Jahrg. 1. Hft.***) *Meyr.*

Über den Säuferwahnsinn. Von Soltau. — Nach einem vorausgeschickten Falle, welcher in seinen Erscheinungen das Eigenthümliche darbot, dass die krankhaften Symptome durch den Schlaf gesteigert wurden, geht Verf. zu therapeutischen Bemerkungen über. Was zuerst die Blutentleerungen betrifft, so ist er gegen die allgemeinen Blutentziehungen; wenn jedoch der Kranke vollblütig, von sanguinischem Temperamente ist, über Kopfschmerz klagt, wenn die Gefässe der Conjunctiva injicirt, das Gesicht geröthet, der Kopf heiss ist und der Puls nicht über 90 Schläge macht, so ist eine locale Blutentziehung an der Schläfengegend oder hinter den Ohren vorzunehmen. Unter den entgegengesetzten Umständen jedoch, so wie auch bei starkem Zittern und profuser Perspiration ist sie zu vermeiden. Unter den verschiedenen Opiumpräparaten findet er die *Tinct. opii* am wirksamsten; wenn man jedoch nach 48 Stunden nicht den beabsichtigten Zweck erreicht, so sind andere Präparate zu versuchen. Im Anfange der Krankheit gebe man Opium in grossen Gaben, um so schnell als möglich Schlaf herbeizuführen; erfolgt aber dieser nach einigen Gaben nicht, und treten Symptome von Schwäche und Erschöpfung ein, so würde durch den fortgesetzten Gebrauch des Opiums das Übel nur zunehmen, und der Kranke zu Grunde gehen. In diesem Falle sind die Kräfte aufrecht zu erhalten. Diess geschieht durch stimulirende Mittel, von denen jedoch nur solche gegeben werden dürfen, an welche der Kranke schon mehr oder weniger gewöhnt ist, oder, wenn der Puls noch ziemlich kräftig ist, durch tonische und bittere Arzneien; nebstbei muss durch Clystiere für gehörige Stuhlentleerung Sorge getragen werden. Ist der Pat. sehr unruhig und kaum im Bette zu erhalten, so empfehlen Einige die Zwangsjacke. Verf. widerräth dieses Verfahren, indem dadurch der Kranke, welcher sich seiner Fesseln zu entledigen sucht, immer unruhiger, und durch die gewaltsamen Anstrengungen mehr erschöpft wird. Sehr gut wirkt in solchen Fällen ein laues Bad; befand sich der Kranke $1/4$ — $1/2$ Stunde in demselben, so lässt die Aufregung desselben nach, und die beruhigende Wirkung des Bades hält selbst einige Zeit an. S. empfiehlt daher das laue Bad in allen jenen Fällen, wo zur Herbeiführung des Schlafes und zur Beruhigung des Kranken das Opium seinen Dienst versagt. (***London Med. Gaz. April 1847.***)

Meyr.

Pneumatose des Magens und Ischuria renalis durch Radix Sumbul geheilt. Von Dr. Thielmann in St. Petersburg. — Ein 48jähriger Mann, der bereits seit mehreren Monaten an einer Tänia und erschöpfender Diarrhöe litt, bekam unter öfters wiederkehrenden schneidenden und drückenden Schmerzen eine Anschwellung des Bauches, der sich in der Nabelgegend dermassen einschnürte, als ob er mit einem Bindfaden an die Wirbelsäule festgebunden wäre. Die Geschwulst in der Magengegend wölbte sich in der Folge immer mehr, das drückende Gefühl nahm zu, und wurde besonders nach dem Genusse von Speisen und Getränken unerträglich; häufig stellten sich auch Aufstossen und Erbrechen von Schleim und Galle ein, worauf sich Pat. jedesmal etwas erleichtert fühlte. Dabei blieb der Stuhlgang diarrhoisch und wurde stets von schneidenden Schmerzen im Hypogastrium begleitet. Nach vierwochentlichem Bestehen dieses Zustandes kam Pat. ins Spital. Man fand, dass die ober dem Nabel gelegene Ge-

schwulst vom ungewöhnlich aufgetriebenen Magen gebildet wurde; jeder Druck auf denselben erregte Schmerzen. Das Aufstossen und Erbrechen des Genossenen sowie die Diarrhöe bestanden fort; der Kranke war sehr geschwächt, der Puls klein, leer und beschleunigt. Der öfteren Übelkeiten wegen gab man am ersten Tage ***Potio Riveri** c. aqua laurocerasi,* doch ohne Erfolg; Magenschmerzen und Durchfall vermehrten sich sogar darnach. Die Einschnürung des Bauches und die Pneumatose des Magens für die Folgen eines tonischen Krampfes haltend, reichte man am folgenden Tage ein ***Infuso-decoct.** radicis **Sumbul** ex unc. semis ad col. unc. sex,* alle zwei Stunden einen Esslöffel voll. Schon nach dem fünften Esslöffel bemerkte Pat. eine Abnahme des Schmerzes; am folgenden Tage war die Besserung auffallend, Aufstossen und Übelkeiten waren verschwunden, die Diarrhöe seltener; nach zwei Tagen nahm auch die Einschnürung und die Geschwulst am Unterleibe ab, und nach sechstägigem Gebrauche dieses Mittels war Pat. hergestellt. Später bekam derselbe unter heftigem Fieber einen fortwährenden Drang zum Uriniren, ohne mehr als einige Tropfen entleeren zu können. Die Untersuchung der Blase durch den Catheter zeigte dieselbe leer und erwies eine ***Ischuria** renalis.* Man reichte während 24 Stunden eine ***Emulsio** olei papaveris c aq. laurocerasi* und machte Einreibungen von ***Ol.** hyoscyami coct. c. ungt. cin.* in die Nierengegend, allein ohne Erleichterung. Nun wurde ein ***Inf.** rad. **Sumbul** ex unc. semis ad unc. sex,* zweistündlich einen Esslöffel voll gegeben; schon nach vier Esslöffeln verminderte sich das Fieber, der Urin fing an zu fliessen, und nach 24 Stunden war das Übel gänzlich verschwunden. (***Medic. Zeitung Russlands 1847. Nr. 12.***)

Nader.

D. Gerichtliche Medicin.

Die Anwendung des Äthers, als Mittel, um simulirte Krankheiten zu erkennen. Von Baudens. — Dieses Mittel fände besonders bei Gelegenheit von Recrutirungen Anwendung, wo so manche conscribirte Individuen mittelst vorgeblicher Krankheiten sich vom Soldatendienste zu befreien suchen. Andererseits hält man in solchen Fällen nicht selten wirklich bestehende Krankheiten für simulirt, und verursacht dadurch sowohl dem betreffenden Individuum, als auch der Behörde unnöthige Beschwerde. Nach Baudens vermag hier der Schwefeläther trefflich Aufschluss zu geben. Zum Beweise werden von ihm zwei Beispiele erzählt. Das erste fand sich an einem jungen Recruten, welcher bei der ärztlichen Untersuchung ein gekrümmtes Rückgrath darbot. Da derselbe des Betruges verdächtig war, so nahm man verschiedene Proben mit ihm vor, aber ohne Erfolg. Der Äthereinathmung unterworfen, war der junge Mann bald völlig bewusstlos, und jede Rückenwölbung war verschwunden. Beim Erwachen gestand er seine List. In dem andern Falle handelte es sich um eine vollständige Anchylose des Hüftgelenkes, welche von den Militärärzten als simulirt angesehen wurde, und wo die Einathmung von Äther vollkommenes Licht verschaffte. Die Anchylose bestand nämlich nach wie vor, und man war daher von der Ungerechtigkeit des gefassten Verdachtes überzeugt. — Diese Beispiele sind wohl, was den Erfolg des Experimentes betrifft, in hohem Grade befriedigend, aber es ist noch die Frage zu beantworten, ob eine freisinnige Gesetzgebung zu solchen Hülfsmitteln Zuflucht zu nehmen erlauben könne. Die Wirkung und besonders der nachhaltige Einfluss des eingeathmeten Äthers sind noch in ein dichtes Dunkel gehüllt; bei vielen Individuen erzeugt er alsobald die schlimmsten Folgen; kann der untersuchende Arzt dieselben auf seine Verantwortlichkeit nehmen? Wir glauben, dass die Anwendung des vom Verf. vorgeschlagenen Mittels zu dem angedeuteten Zwecke jeder Moralität Hohn sprechen würde. Ref. (***Gazette médicale de Paris. 1847. Nr. 11.***)

Hirschler.

Über das Erhängen. Von Chowne. — Ein Seiltänzer gerieth dreimal zufällig in die Gefahr, sich an einem Stricke, den er um seinen Hals gegeben hatte, zu erhängen. Die Mittheilungen, die er hierüber machte, werden vom Verf. bekannt gegeben, da sie einen Beitrag zur Lehre über die Todesart durch Erhängen liefern. Er gab nämlich an, dass er sich nur schwer an etwas erinnere, was ihm auf dem Seile geschah, dass er alle seine Sinne auf einmal verlor, dass er das Gefühl hatte, als ob er keinen Athem schöpfen konnte, als ob ein grosses Gewicht an seinen Füssen hänge, dass er sich nicht bewegen konnte, um sich emporzuhelfen; er fügte hinzu, dass man weder Arme noch Füsse bewegen könne, um sich zu retten; dass man die Arme nicht erheben, dass man nicht denken könne. Er sah keine Lichtstrahlen oder Funken vor seinen Augen, hatte jedoch in seinen Ohren ein rasselndes Geräusch wie vom Aufziehen eines Vorhanges. Er sprach nichts von bedeutenden Schmerzen, die er während der gefährlichen Situation erlitten hätte. Dass das Vermögen zu denken und zu handeln sehr bald verloren gehe, zeigen ferner die Beobachtungen, dass öfters nur eine sehr leichte Bewegung oder Bemühung zur Rettung des Erhängten hinreichend gewesen wäre. Was die unmittelbare Ursache des Todes durch Erhängen betrifft, so hat man Verletzung der Wirbelsäule durch Bruch, Verrenkung oder Zerreissung der Bänder, Apoplexie durch Congestion, Extravasat oder seröse Ergiessung, indirecte Asphyxie durch Druck auf die Respirationsnerven, directe Asphyxie durch Verschliessung der Luftwege, oder einen oder mehrere dieser Umstände vereint, als Ursachen angegeben. Bei dem genannten Seiltänzer ging in jedem Falle das Bewusstsein schnell verloren, kehrte aber auch schnell und vollkommen wieder zurück, so dass er im dritten Falle unmittelbar darauf seine Künste wieder fortsetzte. Verf. ist der Ansicht, dass der Tod in den meisten Fällen durch die Abschliessung der Luft von den Athmungsorganen erfolge. Chovet beobachtete, dass bei Hunden weder Apoplexie, noch Verletzung der Wirbelsäule, noch Druck auf die Nerven in einem solchen Grade erfolge, dass der Tod

dadurch bedingt würde; auch überzeugte er sich durch Versuche an einem Verbrecher, bei welchem er eine Öffnung in die Luftröhre machte, dass der Tod längere Zeit nicht erfolge, wenn der Luft ein freier Zutritt zu den Lungen gestattet ist. Man weiss ferner, dass bei Asphyxie das Bewusstsein oft plötzlich verloren geht, und nach vorübergegangener Asphyxie schnell wiederkehrt, während bei der Apoplexie die Bewusstlosigkeit sich nur langsam verliert, und Körper- und Geisteskräfte nicht schnell ersetzt werden. Apoplexie tritt jedoch öfters als Folge des Erhängens ein. Verf. bemerkt endlich, dass beim Erhängen vier Veränderungen in der Stellung des Larynx eintreten, um die Respirationsfunction so viel als möglich zu schützen. 1. Das Zungenbein und der Schild- und Ringknorpel werden stark einander genähert, um einen starken resistirenden Canal in Verbindung mit der Luftröhre zu bilden; 2. das Zungenbein und die Kehlkopfsknorpel werden nach aufwärts gezogen, was hauptsächlich durch den Stylohyoideus geschieht; 3. das Kinn wird deprimirt, und zwischen diesem und dem Zungenbeine eine feste Lage von Muskeln ausgespannt; 4. der *M. platysma-myoideus* bildet durch seine Contraction eine starke gespannte Fascia oder Scheide, fast wie eine Halsbinde um den vordern und die Seitentheile des Halses. (*The Lancet 1847. Vol. I. Nr. 16.*) *Meyr.*

3.

Notizen.

Reclamirte Priorität in der Ätherentdeckung. Von Ducros.

Der genannte Autor richtete eine Eingabe an die Academie der Wissenschaften zu Paris, mittelst welcher er zu beweisen sucht, dass er zuerst die narcotisirende Wirkung des Schwefeläthers entdeckt habe. Jackson und Morton haben nur an Menschen versucht, was er längst an Thieren ausgeführt und kennen gelernt habe. Der Verf. hatte nämlich im März 1846 in einer Abhandlung, welche der Academie vorgelegt wurde, unter andern folgende Behauptungen ausgesprochen: Der in den Schlund eingeriebene Schwefeläther bewirkt bei den verschiedenen Hühnergattungen einen augenblicklichen, durch Schliessen der Augen und Aufziehen der Federn characterisirten Schlaf. Dieser Schlaf wird durch Opium und dessen kräftigere Präparate nicht nur nicht verstärkt, sondern vielmehr augenblicklich unterbrochen. Diese schlafmachende Kraft des Schwefeläthers bewährt sich auch bei andern Thieren und beim Menschen u. s. w. Der Verf. begleitet seinen Brief mit einer neuen Abhandlung über die wohlthätige Wirkung des nach der Buccal- und Pharyngealmethode angewendeten Belladonna-Extractes in hartnäckigem Husten, aus der wir folgende Schlusssätze entnehmen: 1. dass der Schwefeläther ganz eigenthümliche sopirende Kräfte besitze, hat der Verf. schon in einer am 16. März 1846 der Academie zugeschickten Arbeit erklärt; 2. dort wurde schon behauptet, dass sich diese narcotische Wirkung bei den Hühnergattungen durch cataleptische, syncopale, paralytische Erscheinungen ausspreche, dass sie bei diesen Thieren durch Schliessen der Augen und Erheben der Federn bezeichnet sei; 3. auch machte schon damals der Verf. die wichtige Beobachtung, dass die durch Äther erzeugte Narcose gänzlich von der durch Opium hervorgebrachten verschieden sei, dass der durch Ätherathmung entstandene Schlaf mittelst einiger Centigr. von salzsaurem oder essigsaurem Morphin augenblicklich unterbrochen werde; 4. zugleich wurde in jener vorjährigen Abhandlung darauf hingewiesen, dass der Schwefeläther, nach der Pharyngealmethode einem Menschen beigebracht, dort Schlaf bewirke, wo diess Opiumpräparate nicht vermögend sind. Seit dem J. 1840 machte der Verf. viele Versuche mit dem Schwefeläther bei Menschen, wo er zu wenigen Tropfen in den äussern Gehörgang gebracht, wahre Siderationserscheinungen zur Folge hatte. Saint-Genez hat diese blitzähnliche, paralysirende Wirkung des in den äussern Gehörgang gebrachten Äthers in seiner Inauguralthese 1842 ausführlich beschrieben; 5. wenn der Schwefeläther dem *Sulf. chin.* beigesellt, nach der Frictionsmethode angewendet wird, so äussert sich die Kraft des genannten antiperiodischen Heilmittels in sehr verstärktem Grade, so dass 2 Centigr. ausreichen, wo bei innerlicher Verabreichung 2 Gramm. erforderlich wären; 6. mit dem Belladonna-Extract vereint, verhütet der Äther (in eben bezeichneter Art beigebracht) nach des Verf.'s Erfahrung alle schlimmen Folgen des Krampfhustens, die Erschöpfung der Lungen und die Ausbildung der Tuberkel; 7. Ducros ist nämlich der Meinung, dass selbst die erworbene Phthisis mit bereits bestehenden Cavernen in ihrem Fortschritte gehemmt werden könne, wenn man zu gehöriger Zeit dem erschöpfenden Husten Einhalt zu thun vermag. Diess leistet, so sagt Ducros, die Einreibung des Belladonna-Extractes in die Schleimhaut. Er meint, dass hier dasselbe obwalte, wie bei Fussgeschwüren, die nur dann heilen können, wenn die Glieder in eine andauernde Ruhe versetzt werden, und dass daher die Lungengeschwüre vor allem andern eine permanente Besänftigung des Hustenreizes zu ihrer Rückbildung erfordern. — Den practischen Werth dieses Heilplanes zu ermessen, wird dem Leser nicht schwer fallen. (*Gazette médicale de Paris. 1847. Nr. 4.*)

Hirschler.

Bericht der in Mailand zur Untersuchung der Wirkungen des Schwefeläthers niedergesetzten Commission.

Die bisher von derselben an Thieren angestellten Versuche ergaben folgende Resultate: 1. Die vollständige Ätherisirung macht auch fühllos gegen die Wirkung der Electricität; 2. ein vollständig ätherisirtes Individuum verhält sich zur Electricität wie ein frischer Cadaver, oder in ihm besteht die Muskel-Contractilität fort; 3. die Electricität verzögert weder die Wirkung des Äthers, noch hebt sie dieselbe augenblicklich auf; sie ist das beste Mittel, um das ätherisirte Individuum zu sich zu bringen; 4. nach der Electricität sind das Ammoniak und der Alcohol die besten Erweckungsmittel; 5. die Wirkung des Äthers hebt die Function des Cerebro-Spinal-Systemes auf, während die des Gangliensystems fortbesteht; 6. die vollständige Gefühllosigkeit erhält man nur durch Einathmung des Äthers in die Lungen oder durch Einspritzung desselben in die Venen, die nicht zum Pfortader-System gehören; 7. durch Einspritzen des Äthers in den After, den Magen oder in eine zum Pfortadersystem gehörige Vene wird keine Gefühllosigkeit, wohl aber Verlust der willkürlichen Bewegung hervorgebracht; 8. die Einspritzung des Äthers, wenn auch mit Wasser oder Luft gemischt, in den Magen oder Mastdarm hatte immer schwere und andauernde Symptome zur Folge; im Gegensatze zu den flüchtigen Erscheinungen nach der Einathmung desselben; 9. die Einathmung reiner, mit Luft nicht gemischter Ätherdämpfe bringt immer Congestion und Entzündung der Luftwege hervor, entsprechend der Dauer der Einathmung und der Zahl derselben; 10. die Einathmung der mit Luft gemischten Ätherdämpfe bringt erst nach sehr häufig wiederholten Experimenten eine leichte Injection der Bronchial- und Tracheal-Schleimhaut hervor; 11. direct auf die Nervenstämme oder ihre kleinen Verzweigungen angebracht, bewirkt der Äther keine Gefühllosigkeit derselben; 12. die vollständige und dauernde Erweiterung der Pupille, die auf die Oscillationen derselben folgt, zeigt die grösste Sättigung mit Äther, die sich noch mit dem Leben verträgt; 13. die darauffolgende Zusammenziehung der Pupille ist das Zeichen des Todes; 14. die Wirkungen des Äthers beginnen in den Hintergliedern, und wandern von da zum Stamme, zu den Vorderfüssen und zum Kopfe, und verschwinden in umgekehrter Ordnung; 15. durch die Einathmungen reiner Ätherdämpfe erhält das arterielle Blut die Farbe des venösen; das letztere wird chocoladebraun und schmierig anzufühlen; 16. die Coagulation des arteriellen und venösen Blutes wird dadurch verlangsamet; 17. durch Einathmung der mit Luft gemischten Ätherdämpfe wird die Farbe des Blutes nicht sichtbar verändert, aber die Coagulation desselben verspätet; 18. der Äther von Mitilene (der gleiche Elementar-Zusammensetzung mit dem Schwefeläther hat) kann diesem nicht substituirt werden; er bringt weder Fühllosigkeit noch Schlaffheit der Muskeln, wohl aber tetanische Zusammenziehungen der letztern hervor. (*Gazzetta medica di Milano 1847. Nr. 18.*) Nader.

Beförderung.

Se. k. k. apost. Majestät haben mit Allerhöchstem Cabinetsschreiben vom 29. Mai d. J. den k. k. Regierungsrath, Stabsfeldarzt und Professor an der medicinisch-chirurgischen Josephs-Academie, Med. Dr. Ignaz Bischoff Edlen von Altenstern, zum obersten Feldarzt und Director der Josephs-Academie, mit dem Titel und Range eines Hofrathes und den systemmässigen Bezügen allergnädigst zu ernennen geruhet.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Homöopathie, physiologisch, pathologisch und therapeutisch begründet, oder das Gesetz des Lebens im gesunden und kranken Zustande. Von Dr. Aug. W. Koch, ausübendem Arzte zu Stuttgart etc. Carlsruhe 1846. gr. 8. 613 S.

(Schluss.)

Hieraus geht nun deutlich hervor, dass die Homöopathie für einen grossen Theil der gewöhnlich vorkommenden meist acuten Krankheitsfälle als ganz entbehrlich, und indirect bei gänzlicher Verabsäumung dringend nothwendiger palliativer Kunsthülfe (*indicatio vitalis*) sogar als gefährlich betrachtet werden müsse. In dieser Hinsicht mag es als erfreuliche Wahrnehmung geltend gemacht werden, dass die Zahl jener orthodoxen Anhänger Hahnemann's, welche mit eiserner Hartnäckigkeit die Anwendung jedes allopathischen Heilmittels verschmähen, und denen ihr System manchmal heiliger ist, als das Leben des Kranken, immer mehr abzunehmen, und dafür eine vernünftigere, gemässigte Ansicht Platz zu greifen scheint. Bedenkt man andererseits, wie weit die homöopathische Arzneimittellehre heut zu Tage noch entfernt ist von jenem Ideale, welches Verf. als das Ziel der so wichtigen Arzneiprüfungen an Gesunden hinstellt, und welches eigentlich gar nie erreicht werden kann, so liegt darin wieder der Beweis von der Unzulänglichkeit des homöopathischen Heilverfahrens sowohl im Allgemeinen, als besonders im gegenwärtigen Zeitpuncte, und es dürfte sich folglich leicht ereignen, dass dasselbe wenigstens einstweilen durch die Anwendung allopathischer Heilmittel ergänzt werden müsste.

In wie fern aber die Heilkräftigkeit der nach homöopathischen Grundsätzen verabreichten Mittel auf wirklicher unabweislicher Erfahrung beruhe, davon sollte sich füglich jeder gewissenhafte Allopath durch Autopsie am Krankenbette die nöthige Einsicht und Überzeugung zu verschaffen trachten; und es ist sehr zu bedauern, dass den jungen Ärzten bisher so wenig Gelegenheit hiezu geboten wird. Man möge über das Grundprincip der Homöopathie und seine Allgemeingültigkeit denken was und wie man wolle, — es sind überwiegende Gründe vorhanden, welche uns auffordern, die therapeutischen Resultate derselben nicht blindlings zu verwerfen, sondern sie wenigstens einer unbefangenen Prüfung zu würdigen, und der einmal erkannten Wahrheit nicht eigensinnig zu widerstreben. Leider herrschen hierüber noch immer so eingewurzelte Vorurtheile und Absurditäten, wie sie unserer aufgeklärten Gegenwart wahrlich nicht zur Zierde gereichen. Warum sollte man nicht wenigstens in jenen peinlichen Krankheitsfällen, wo man entweder im Voraus von der Unzulänglichkeit der gewöhnlichen Behandlungsweise überzeugt ist, oder wo man gegen Erwarten und trotz der rationellsten Hülfeleistung keinen günstigen Erfolg zu erringen vermag, zu homöopathischen Mitteln greifen? Gerade solche Fälle, ausschliesslich unserer eigenen Behandlung und Beobachtung unterworfen, nach allen individuellen Beziehungen erforscht, wären ja die lauterste Quelle, aus der man ein sicheres Urtheil schöpfen könnte. Es ist eine engherzige beschränkte Ansicht, die Homöopathie und Allopathie für ganz entgegengesetzte Doctrinen, mithin für unerträglich und unvereinbar zu halten. In der Theorie sind sie es freilich, in der Wirklichkeit aber gewiss nicht! Liegt doch beiden eine und dieselbe unerforschliche Naturkraft zu Grunde, möge nun die unendliche Mannigfaltigkeit der Erscheinungen, durch welche sie ihre Wirksamkeit kund gibt, auf dem Widerspiele polarisch entgegengesetzter Kräfte beruhen, oder, was freilich verständlicher scheint, durch die Alles beherrschende Assimilationsthätigkeit erklärt werden. Der Grundsatz: »*contraria contrario*« ist das natürliche Ergebniss unbefangener Beobachtung physiologisch-pathologischer Vorgänge; er hat keinen rückwirkenden Einfluss auf die theoretische Erklärung jener Thatsachen; er steht und fällt mit der objectiven Erforschung derselben, auf welche er durchaus keinen Zwang ausübt. Ein mit den Fortschritten der Wissenschaft vertrauter Allopath darf also stets und überall der Wahrheit huldigen, ohne zu befürchten, desshalb mit einem leidigen System in Conflict zu gerathen; denn seine Forschungsweise ist die freieste und sicherste; die unendliche Natur als Offenbarung der höchsten Wahrheit und Weisheit ist seine zuverlässigste Lehrmeisterin; ihr Studium erhält seinen Sinn offen und empfänglich, schützt ihn vor schädlichen Vorurtheilen und gewährt ihm die festesten Anhaltspuncte für seine practische Thätigkeit. Ein solcher Allopath wird auch an der Homöopathie das Wahre und Gute nicht verkennen, und sich dasselbe zu Nutzen zu machen wissen.

Was aber die Allein- und Allgemeingültigkeit des homöopathischen Grundgesetzes anbelangt, so war und bleibt es jederzeit ein sehr missliches und fruchtloses Bestreben, alle Erscheinungen der belebten Natur, mithin auch des lebenden menschlichen Organismus auf ein einziges allgemein gültiges Grundgesetz zu basiren. Allen bisher berühmt gewordenen Systemen, die sich neben der alten hippocratischen Lehre entwickelten, lag ohne Zweifel eine unbestreitbare Wahrheit zu Grunde; nicht etwa eine von den Gründern neu entdeckte, sondern eine schon früher wohl erkannte und gewürdigte Wahrheit, der aber die einzelnen Systemmacher aus Einseitigkeit in der Beurtheilung der Natur-Erscheinungen, aus eingewurzelten Vorurtheilen oder aus Eigenliebe einen übermässigen Werth beilegten. Auch zufällige äussere Umstände, politische und sociale Verhältnisse, und der davon nicht selten abhängige herrschende Krankheitsgenius veranlassten häufig die Entstehung, und beförderten die Verbreitung solcher extremen Ansichten. Hieher gehört auch die, dass alle Lebenserscheinungen »auf einer Unendlichkeit von Assimilations- und Bildungsthätigkeiten beruhen, welche durch die Anziehung des Ähnlichen bedingt werden.« Diese Ansicht hat unstreitig Manches für sich. Man kann sich wenigstens viele Lebenserscheinungen, wie Verf. gezeigt hat, auf die genannte Weise erklären. Allein daraus folgt ja noch nicht, dass diese Erklärungsweise auch die richtige sei, sonst müsste man alle bisher erschienenen Commentare über das schwierige Capitel »Leben« gleichfalls als richtig anerkennen. Gewiss ist es, dass das blinde ausschliessende Festhalten an diesem Grundsatze aus bereits angeführten Gründen eben so gefährliche Irrthümer veranlassen kann, wie jedes andere seither bestandene System. Früher oder später, wenn der schwellende Strom der Zeit die schwachen gebrechlichen Stützen eines solchen Lehrgebäudes untergraben, und die Erfahrung ihren rücksichtslosen Ausspruch gethan hatte, stürzte es entweder rasch in sich zusammen, oder es zerfiel allmälig in Trümmer. Der nie ruhende schaffende Geist des Menschen liess sich jedoch dadurch nicht abschrecken. Er suchte von Neuem festen Grund zu gewinnen, und selbst auf den Trümmern des früheren Gebäudes ein neues aufzubauen. Aber umsonst! Es gelang ihm bisher nicht, auf der schmalen Grundlage eines einzigen, noch dazu mehr weniger problematischen Lehrsatzes das ganze colossale Lehrgebäude der medicinischen Wissenschaft fest und dauerhaft aufzurichten.

Wenn es sich nun frägt, inwiefern der Verf. seinen Zweck, die von ihm vertretene Lehre in jener dreifachen Richtung hin zu begründen, erreicht hat, so muss man zuvörderst darauf aufmerksam machen, dass diese sogenannte Begründung nicht in dem Sinne zu nehmen sei, als wäre es dem Verf. gelungen, das homöopathische Grundgesetz als ein nothwendiges und natürliches Resultat physiologischer Thatsachen und unpar-

eiischer Beobachtung am Krankenbette darzustellen. Es wird vielmehr das theoretisch entwickelte Ähnlichkeitsgesetz an die Spitze gestellt und gleichsam als bewiesen vorausgesetzt; die einzelnen Lehren der Physiologie, Pathologie und Therapie werden demselben nur so gut als möglich angepasst. Sie müssen *tant bien que mal* dem despotischen Willen des Verf.'s sich fügen und für die Wahrheit und Echtheit des von ihm adoptirten Princips Zeugenschaft ablegen; und wenn ihnen manchmal die ehrliche und aufrichtige Zunge vor Schrecken den Dienst versagt, oder wenn sie geradezu zu widersprechen wagen, so wird als letzter Entschuldigungsgrund für das hiedurch blossgestellte Princip, eben nur der Mangel eines entsprechenden Ähnlichkeits-Verhältnisses angeführt, möge auch eine freie objective Forschung die vollgültigsten anderweitigen Argumente hiefür zu Tage fördern.

Wenn nun die Selbstständigkeit des homöopathischen Heilprincips weder in der Theorie noch in der Praxis hinlängliche Bewährung findet, so wird es sich wohl begnügen müssen, einstweilen neben dem allopathischen Princip seinen Platz einzunehmen, und sich mit demselben in möglichst gutes Einvernehmen zu setzen; denn allem Anscheine nach wird es ihm doch kaum gelingen, dasselbe gänzlich aus dem Felde zu schlagen; und wenn es wahr ist, dass alle verwandten Kräfte und Materien nach gegenseitiger Verähnlichung und Ergänzung streben, so wollen wir hoffen, dass auch unsere beiden Principe trotz ihrer anscheinenden Verschiedenheit zu einem bestimmten Einigungspuncte gelangen werden. Vor der Hand aber macht sich die Überzeugung geltend, dass wir nur durch das gründliche Studium der naturhistorischen Wissenschaften, Anatomie, Physiologie, Physik, Chemie, Microscopie etc. eine feste unerschütterliche Basis für die fernere Vervollkommnung der practischen Medicin gewinnen können. Die rastlose Bearbeitung dieser Wissenschaften vom practischen Standpuncte aus, ist gegenwärtig die höchste und heiligste Aufgabe jedes strebsamen und aufgeklärten Arztes; sie soll es auch für alle Zukunft bleiben, und wird es bleiben, denn wer nicht freiwillig aus eigener Einsicht in der eben eingeschlagenen Richtung gleichmässig fortschreitet, den wird gar bald die gewaltige Strömung mit fortreissen, und er wird sich ihr willig überlassen müssen, wenn er sich nicht in kurzer Zeit weit zurückgeblieben und verlassen stehen soll.

Diegelmann.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Les Pharmaciens *dévoilés, ou Lettres d'un pharmacien de Paris à son ami de province; par Theodore Deibl. In-8. de 6 feuilles 1/8. Imprim. de Wittersheim, à Paris. — A Paris, chez Lemancel, quai aux Fleurs, 13.*

Projet *de loi sur l'exercice de la médecine et de la pharmacie; par le docteur Alph. Loreau, avec la collaboration de M. Aug. Darragon, avocat. In-8. d'une feuille. Impr. de Malteste, à Paris. — A Paris, chez Vor Masson, plaçe de l'Ecole-de-Médecine, 1.*

Supériorité *des émissions sanguines directes dans le traitement des affections utérines; par Clément Ollivier (d'Angers). In-8. de 7 feuilles 1/4. Impr. de Soupe, à Paris. — A Paris, chez Germer-Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17.*

Traité *théorique et pratique des luxations congénitales du fémur; suivi d'un Appendice sur la prophylaxie des luxations spontanées; par le docteur Ch. G. Pravaz. In-4. de 38 feuilles, plus 10 pl. Impr. de Perrin, à Lyon. — À Lyon, chez Guilbert et Derez; à Paris, chez Baillière, rue de l'Ecole-de-Medecine. Prix. 20 fr.*

Valentin (Prof. Dr. G.), Lehrbuch der Physiologie des Menschen. Für Ärzte und Studirende. In 2 Bdn. 1. Bd. 1. Hälfte. 2. umgearb. u. verm. Aufl. Mit eingedr. Holzschn. gr. 8. (VIII u. S. 1 — 416.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn.* Geh. 3 fl.

Weiss (Dr. L. S.), die Geburtskunde mit Einschluss der wichtigsten Krankheiten der Schwangeren, der Wöchnerinnen und der neugebornen Kinder, für Lernende und Examinanden. 2. nach dem Tode des Verf. herausgeg. u. revid. Aufl. gr. 8. (X u. 182 S.) Berlin, *Müller*'s Verlag. Geh. 1 fl. 30 kr.

With (Dr. G. C.), Prolegomena zur Veterinärpropädeutik, oder: Einige Bemerkungen über das Veterinärstudium, die Organisation und Verwaltung der Veterinärschulen etc. Aus dem Dän., mit Anmerk. und Anhange versehen von P. Jessen, Oberthierarzt etc. gr. 8. (144 S.) Koppenhagen, *Philipsen.* — Berlin, *A. Hirschwald.* Geh. 1 fl.

Zeitschrift (allgemeine) für Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Medicin, herausg. von Deutschlands Irrenärzten etc., unter Red. von Damerow, Flemming u. Roller. 4. Bd. 4 Hefte. gr. 8. (1. Heft. 188 S. u. 1 Tab.) Berlin, *A. Hirschwald.* 6 fl.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.